

**NASKAH PUBLIKASI**

HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK, TINGKAT PENGETAHUAN  
DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIANTAN HULU  
KECAMATAN PONTIANAK UTARA TAHUN 2014



FITRI YULIANTI

NIM 11109013

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA  
PONTIANAK  
2014

**HALAMAN PENGESAHAN  
NASKAH PUBLIKASI**


**HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK, TINGKAT PENGETAHUAN  
DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN  
ASI EKSKLUSIF DI PUSKESMAS SIANTAN HULU KECAMATAN  
PONTIANAK UTARA TAHUN 2014**

**TANGGUNG JAWAB YURIDIS MATERIAL PADA**

**FITRI YULIANTI  
NIM 111109013**

**DISETUJUI OLEH**

**PEMBIMBING UTAMA**

  
**Agus Fitriangga, S.KM, M.KM  
NIP. 19790826 200812 1 003**

**PEMBIMBING KEDUA**

  
**dr. Nawangsari M. Biomed  
NIP 1981 0510 2008 012 017**

**PENGUJI PERTAMA**

  
**Agustina Arundina, T.T., S.Gz, MPH  
NIP. 19820803 200912 2 003**

**PENGUJI KEDUA**

  
**dr. Eka Ardiani Putri, MARS  
NIP 1981 0925 2010 122 000**

**MENGETAHUI,  
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**



**dr. Bambang Sri Nugroho, Sp.PD  
NIP. 19511218 197811 1 001**

# HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK, TINGKAT PENGETAHUAN DAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIANTAN HULU KECAMATAN PONTIANAK UTARA TAHUN 2014

Fitri Yulianti<sup>1</sup>, Agus Fitriangga<sup>2</sup>, Nawangsari<sup>3</sup>

## Intisari

**Latar belakang:** Air susu ibu (ASI) eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan tambahan lain, sampai bayi berumur 6 bulan. Puskesmas Siantan Hulu merupakan puskesmas dengan angka pemberian ASI eksklusif terendah di Kota Pontianak yaitu sebesar 11,76%. Beberapa faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif adalah karakteristik, tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga. **Tujuan:** Mengetahui hubungan antara karakteristik, tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap pemberian ASI eksklusif. **Metodologi:** Penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan selama bulan September 2013 sampai Juli 2014. Subjek penelitian adalah ibu yang memiliki bayi usia 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hulu yang memenuhi kriteria sampel. Total sampel sebanyak 86 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan diambil dengan metode *consecutive sampling*. Analisis data dengan teknik *chi square*. **Hasil:** Sebanyak 81,40% responden dengan umur 20-35 tahun, 58,14% responden pendidikan dasar, 79,07% tidak bekerja, 48,84% responden primipara, 48,84% responden memiliki pengetahuan kurang, 52,33% responden dengan dukungan keluarga baik dan 56,98% responden memberikan ASI eksklusif. Tidak terdapat hubungan bermakna antara umur ( $p=0,081$ ) dan status pekerjaan ( $p=0,927$ ) dengan pemberian ASI eksklusif. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ( $p=0,046$ ) dan paritas ( $p=0,008$ ) dengan pemberian ASI eksklusif. Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan responden ( $p=0,000$ ) dan dukungan keluarga ( $p=0,004$ ) dengan pemberian ASI eksklusif. **Kesimpulan:** Karakteristik yakni tingkat pendidikan dan paritas, serta pengetahuan dan dukungan keluarga memiliki hubungan bermakna dengan pemberian ASI eksklusif.

Kata kunci: ASI eksklusif, karakteristik, pengetahuan, dukungan keluarga.

- 
1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
  2. Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
  3. Departemen Histologi, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.

RELATIONSHIP OF CHARACTERISTIC, KNOWLEDGE AND FAMILY  
SUPPORT WITH EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN WORKING AREA  
OF PUSKESMAS SIANTAN HULU SUBDISTRICT  
OF NORTHERN PONTIANAK

Fitri Yulianti<sup>1</sup>, Agus Fitriangga<sup>2</sup>, Nawangsari<sup>3</sup>

**Abstract**

**Background:** Exclusive breastfeeding (EBF) means that the infant receives only breast milk for the first six months of life after birth. Puskesmas Siantan Hulu has the lowest EBF rate (11,76%) in Pontianak City. Characteristic, knowledge and family support are suggested to influence EBF. **Objective:** Determining the relationship of the characteristic, knowledge and the family support with the practice of EBF. **Methodology:** This study was cross sectional analytic approach. This research was conducted at September 2013 to July 2014. Subjects were mothers who having children aged 0–6 months. Total sample was 86 respondents. Data was analyzed by chi-square test. **Results:** This study showed that 81,40% respondents had 20-35 years of age, 58,14% respondents had primary education, 48,84% respondents with primipara, 48,84% respondents had a low knowledge, 52,33% respondents with good family support and 56,98% respondents practiced EBF. There were no relationship between age ( $p=0.081$ ) and mother's employment status ( $p=0.927$ ) with practice EBF. There were relationship among education ( $p=0,046$ ), status of parity ( $p=0,008$ ), mother's knowledge ( $p=0.000$ ) and family support ( $p=0.004$ ) with the practice of EBF. **Conclusion:** Education, status of parity, mother's knowledge and family support have relationship with the practice of EBF.

*Keywords : Exclusive breastfeeding, knowledge, family support.*

- 
1. Medical Education Program, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.
  2. Department of Public Health, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak Kalimantan Barat.
  3. Department of Histology, Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.

## **LATAR BELAKANG**

Pemberian ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini mungkin setelah persalinan, diberikan tanpa jadwal dan tidak diberi makanan tambahan lain, walaupun hanya air putih, sampai bayi berumur 6 bulan.<sup>1</sup> Departemen Kesehatan Republik Indonesia melalui program perbaikan gizi masyarakat, telah menargetkan cakupan ASI eksklusif sebesar 80%. Namun, data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 1997-2007 memperlihatkan terjadinya penurunan prevalensi ASI eksklusif dari 40,2% pada tahun 1997 menjadi 32% pada tahun 2007.<sup>2</sup> Prevalensi bayi yang diberi ASI eksklusif di Provinsi Kalimantan Barat sendiri mengalami penurunan, yakni dari 52,7% pada tahun 2009 menjadi 50,9% pada tahun 2010.<sup>3,4</sup> Begitu pula di kota Pontianak yang juga mengalami penurunan dari 41,69% pada tahun 2010 menjadi 34,23% pada tahun 2011. Angka cakupan ASI eksklusif di kota Pontianak ini terbilang rendah dan masih jauh dari rata-rata, dengan angka cakupan terendah di Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara yaitu 11,76%.<sup>5,6</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Sumatra Utara, terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif, yaitu faktor karakteristik (umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan status paritas), faktor internal (tingkat pengetahuan dan sikap) dan faktor eksternal (dukungan keluarga dan peran tenaga kesehatan).<sup>7</sup>

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan rancangan penelitian *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan April-Juli 2014 di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hulu Kecamatan Pontianak Utara dan melibatkan 86 responden. Responden yang diinklusi ke dalam penelitian ini adalah yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Siantan Hulu dan memiliki bayi 6-12 bulan. Responden dengan kondisi diri dan kondisi bayi yang tidak memungkinkan untuk memberikan ASI eksklusif, dieksklusi dalam

penelitian ini. Pengumpulan data pada penelitian dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan diambil dengan cara *consecutive sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Gambaran Karakteristik, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga Responden dan Pemberian ASI Eksklusif

Tabel.1 Gambaran karakteristik, tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan pemberian ASI eksklusif

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Umur Responden (tahun)	<20	2	2,32
	20-35	70	81,40
	>35	14	16,28
Jumlah		86	100
Tingkat Pendidikan	Dasar	50	58,14
	Menengah	29	33,72
	Tinggi	7	8,14
Jumlah		86	100
Status Pekerjaan	Tidak Bekerja	67	77,91
	Bekerja	19	22,09
Jumlah		86	100
Status Paritas	Primipara	42	48,83
	Multipara	38	44,19
	Grandemultipara	6	6,98
Jumlah		86	100%
Tingkat Pengetahuan	Baik	28	32,56
	Cukup	16	18,60
	Kurang	42	48,84
Jumlah		86	100
Dukungan	Mendukung	45	52,33

Keluarga	Kurang Mendukung	41	47,67
Jumlah		86	100
Pemberian ASI	Ya	37	43,02
Eksklusif	Tidak	49	56,98
Jumlah		86	100

Karakteristik responden terdiri dari umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan status paritas. Kelompok umur dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 kelompok yakni <20 tahun, 20-35 tahun dan >35 tahun. Menurut BKKBN, dalam kurun waktu reproduksi sehat dikenal umur aman yang dianjurkan untuk kehamilan, persalinan, dan menyusui. Umur aman tersebut yaitu berada direntang umur 20-35 tahun.<sup>8</sup> Hasil yang didapat pada penelitian ini sesuai dengan teori tersebut karena didapatkan kelompok umur terbanyak adalah antara 20-35 tahun yakni sebanyak 70 orang atau 81,40%.

Berdasarkan latar belakang tingkat pendidikan, didapatkan responden terbanyak adalah responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah dengan jumlah 50 responden (58,14%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh firmansyah pada tahun 2012 yang juga mendapatkan responden terbanyak dengan latar belakang tingkat pendidikan rendah, yaitu sebanyak 17 orang (43,59%).<sup>9</sup> Banyaknya responden yang pendidikan akhirnya tingkat dasar berhubungan dengan program pemerintah sebelumnya yaitu wajib belajar 9 tahun.<sup>10</sup>

Status pekerjaan responden dalam penelitian ini dibagi dalam dua kelompok yaitu tidak bekerja dan bekerja. Berdasarkan hal tersebut diperoleh bahwa responden dalam penelitian ini sebagian besar sebagai ibu rumah tangga (tidak bekerja) yaitu sebanyak 67 orang (77,91%), sedangkan yang bekerja hanya sedikit yaitu sebanyak 19 orang (22,09%).

Penelitian yang dilakukan oleh Agam juga mendapatkan responden dengan status pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga yakni sebesar 58 orang (85,3%).<sup>11</sup> Banyaknya responden yang memiliki tingkat pendidikan dasar berpengaruh terhadap status pekerjaan responden tersebut karena pendidikan merupakan wadah pembinaan tenaga kerja, dapat untuk menambah lapangan pekerjaan, serta untuk memperoleh status tertentu di dalam masyarakat.<sup>12</sup> Kondisi di negara berkembang pada umumnya memiliki tingkat pengangguran yang jauh lebih tinggi dari angka resmi yang dikeluarkan oleh pemerintah. Hal ini terjadi karena ukuran sektor informal masih cukup besar sebagai salah satu lapangan nafkah bagi tenaga kerja tidak terdidik.<sup>13</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian di Malaysia yang mendapatkan 264 responden (52,0%) tidak bekerja.<sup>14</sup> Penelitian di negara berkembang lainnya yaitu di Bangladesh juga mendapatkan responden terbanyak adalah ibu yang tidak bekerja yakni sebanyak 114 responden (94,21%) dari total 121 responden.<sup>15</sup>

Status paritas yang didapat dalam penelitian ini, sebagian besar termasuk dalam kelompok status paritas primipara yaitu sebanyak 42 responden (48,83%) dan status paritas multipara juga tidak jauh berbeda yaitu 38 responden (44,19%). Sebagian besar status paritas responden adalah primipara yang diikuti oleh responden dengan status paritas multipara. Jumlah responden terbanyak di antara responden dengan status paritas multipara adalah responden yang memiliki 2 orang anak (63,16%). Hal ini dikarenakan paritas sebanyak 2 orang anak merupakan paritas yang dianjurkan pemerintah saat ini.<sup>16</sup>

Berdasarkan tingkat pengetahuan yang dimiliki responden didapatkan sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang mengenai ASI eksklusif. Hal ini dapat dilihat dari persentase responden yang memiliki pengetahuan kurang mengenai ASI eksklusif sebanyak 42 orang (48,84%). Hal ini terutama mencerminkan pengetahuan ibu mengenai



pengertian ASI eksklusif, Manfaat ASI dan pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan pada usia kurang dari 6 bulan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi yang mendapatkan jumlah responden terbanyak adalah responden dengan tingkat pengetahuan kurang yakni sebanyak 18 orang (39,1%).<sup>17</sup> Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu sosial ekonomi, lingkungan, budaya dan sumber informasi.<sup>18</sup> Salah satu faktor yang juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok serta usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan, semakin banyak pengetahuan yang didapat.<sup>17</sup>

Berdasarkan dukungan keluarga yang didapatkan oleh ibu dari keluarga didapatkan jumlah terbanyak adalah responden dengan keluarga yang mendukung terhadap pemberian ASI eksklusif yakni sebanyak 45 responden (52,33%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati yang mendapatkan responden yang mendapatkan dukungan keluarga sebanyak 69 orang (86%).<sup>19</sup> Tingginya dukungan keluarga responden karena kepedulian keluarga kepada ibu terutama saat baru melahirkan. Ketika ibu baru melahirkan hampir semua responden dibantu oleh keluarganya baik dalam merawat bayi, memasak, maupun membantu pekerjaan rumah.

Pemberian ASI eksklusif yang didapatkan dari hasil penelitian ini sebanyak 37 responden memberikan ASI eksklusif (43,02%) dan sebanyak 49 responden tidak memberikan ASI eksklusif (56,98%). Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pawenrusi yang mendapatkan hasil bahwa sebagian responden tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu sebanyak 54 responden

(62,8%).<sup>20</sup> Pemberian ASI eksklusif dipengaruhi oleh banyak faktor baik dari karakteristik ibu, tingkat pengetahuan ibu, dan dukungan keluarga ibu.

Pada penelitian ini sebagian besar ibu mulai memberikan makanan pendamping ASI kepada bayinya adalah saat bayi berumur 4 bulan. Beberapa contoh makanan pendamping ASI yang diberikan kepada bayi yaitu pisang, susu formula, dan air putih. Pemberian pisang pada bayi kebanyakan dilakukan saat bayi baru dilahirkan, hal ini karena adanya pengaruh sosial budaya di masyarakat setempat secara turun-temurun yang menganggap apabila bayi yang baru dilahirkan diberi pisang, maka akan bayi tersebut akan tumbuh menjadi anak yang kuat. Pemberian air putih dan susu formula karena adanya anggapan ibu bahwa ASI kurang mengenyangkan bayi sehingga bayi masih haus dan lapar. Kondisi ini sejalan dengan penelitian di New Zealand dimana alasan ibu memberikan makanan pendamping ASI sebelum umur 6 bulan yaitu adanya sosial budaya, anggapan bahwa bayi akan kelaparan, dan merasa bayinya sudah cukup besar untuk diberikan makanan pendamping ASI.<sup>21</sup>

## **B. Hubungan antara Karakteristik dengan Pemberian ASI eksklusif**

### **Umur**

Tabel 2. Hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif

No	Umur Responden	Pemberian ASI Eksklusif	
		Tidak F(EC)	Ya F(EC)
1	Umur <20 tahun	2 (1,1)	0 (0,9)
2	Umur 20-35 tahun	43 (39,9)	27 (30,1)
3	Umur >35 tahun	4 (8,0)	10 (6,0)
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)

Pada penelitian ini awalnya data yang ada tidak memenuhi syarat uji *chi square* karena memiliki nilai *expected count* yang kurang dari 5 lebih dari 20% kemudian dilakukan penggabungan sel sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi square*. Dari data tersebut didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan kelompok umur 20-35 tahun tidak memberikan ASI eksklusif.

Tabel 3. Hubungan antara umur dengan pemberian ASI eksklusif setelah penggabungan sel

		Pemberian ASI		Chi Square Test
No	Umur Responden	Eksklusif		
		Tidak	Ya	
		F(EC)	F(EC)	
1	Umur <20 dan >35 tahun	6 (9,1)	10 (6,9)	0,081
2	Umur 20-35 tahun	43 (39,9)	27 (30,1)	
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)	

Berdasarkan uji *chi square* didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara umur responden dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,081$ ). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Felix yang menyebutkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur responden dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,200$ ).<sup>22</sup> Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Agam yang mendapatkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,185$ ).<sup>11</sup>

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak berhubungan karena sebagian besar responden pada penelitian ini berada pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebanyak 70 responden (81,4%). Banyaknya responden pada kelompok ini menyebabkan perbedaan umur ibu pada penelitian ini tidak berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif. Umur

yang sesuai, sangat baik dan sangat mendukung dalam pemberian ASI eksklusif, sementara umur yang kurang dari 20 tahun dianggap masih belum matang secara fisik, mental, dan psikologi dalam menghadapi kehamilan, persalinan, serta pemberian ASI. Umur lebih dari 35 tahun dianggap berbahaya, sebab baik alat reproduksi maupun fisik ibu sudah jauh berkurang dan menurun, selain itu bisa terjadi risiko bawaan pada bayinya dan juga dapat meningkatkan kesulitan pada kehamilan, persalinan dan nifas.<sup>8</sup> Sesuai dengan hasil penelitian Rahmawati yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara umur responden dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,034$ ).<sup>19</sup>

### Tingkat Pendidikan

Tabel 4. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif

No	Tingkat Pendidikan Responden	Pemberian ASI Eksklusif	
		Tidak F(EC)	Ya F(EC)
1	Dasar	33 (28,5)	17 (21,15)
2	Menengah	15 (16,5)	14 (12,5)
3	Tinggi	1 (4,0)	6 (3,0)
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)

Data yang didapatkan pada penelitian ini juga tidak memenuhi syarat uji *chi square* karena memiliki nilai *expected count* yang kurang dari 5 lebih dari 20% kemudian dilakukan penggabungan sel sehingga memenuhi syarat untuk dilakukan uji *chi square*. Dari penggabungan sel tersebut didapatkan dua kelompok, yaitu responden dengan tingkat pendidikan dasar dan responden dengan tingkat pendidikan menengah. Dalam penelitian ini didapatkan kelompok terbanyak yaitu kelompok responden

dengan tingkat pendidikan dasar dengan jumlah responden 50 orang (58,14%).

Tabel 5. Hubungan antara tingkat pendidikan dengan pemberian ASI eksklusif setelah penggabungan sel

No	Tingkat Pendidikan Responden	Pemberian ASI Eksklusif		<i>Chi Square Test</i>
		Tidak F(EC)	Ya F(EC)	
1	Dasar	33 (28,5)	17 (21,5)	0,046
2	Menengah	16 (20,5)	20 (15,5)	
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)	

Berdasarkan uji *chi-square* didapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan responden memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,046$ ), yang berarti bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan formal ibu maka semakin baik tingkat kesadaran ibu untuk memberikan ASI eksklusif. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi yang menyebutkan bahwa tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif ( $P=0,000$ ).<sup>17</sup> Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Hilala (2013) yang juga mendapatkan hasil bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ( $P=0,000$ ).<sup>23</sup>

Dengan pengetahuan yang tinggi, wawasan dan usaha untuk mencari informasi akan lebih luas, karena orang yang memiliki dasar pendidikan yang tinggi lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diterimanya bila dibanding dengan responden yang berpendidikan lebih rendah. Pendidikan yang cukup juga merupakan dasar dalam pengembangan wawasan sarana yang memudahkan untuk dimotivasi serta turut menentukan cara berpikir seseorang dalam menerima pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat.<sup>18</sup>

Dalam hal ini jelas bahwa pendidikan memberikan pengaruh yang sangat signifikan dalam menentukan lamanya pemberian ASI oleh ibu. Meningkatnya tingkat pendidikan ibu akan berdampak pada meningkatnya kesadaran ibu mengenai adanya beberapa kesalahan tradisi yang telah ada mengenai cara merawat bayi dalam hal menyusui sehingga dapat meningkatkan angka pemberian ASI eksklusif.<sup>24</sup>

### Status Pekerjaan

Tabel 6. Hubungan antara status pekerjaan dengan pemberian ASI eksklusif

No	Status Pekerjaan Responden	Pemberian ASI Eksklusif		<i>Chi Square Test</i>
		Tidak F(EC)	Ya F(EC)	
1	Bekerja	11 (10,8)	8 (8,2)	0,927
2	Tidak Bekerja	38 (38,2)	29 (28,8)	
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)	

Hasil yang didapatkan dari penelitian ini adalah tidak terdapat hubungan bermakna antara status pekerjaan responden dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,927$ ). Hasil yang didapatkan di lapangan menunjukkan bahwa responden yang bekerja maupun yang tidak bekerja cenderung tidak memberikan ASI eksklusif. Dalam hal ini mungkin yang mempengaruhi adalah tingkat pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agam yang juga mendapatkan bahwa status pekerjaan responden tidak memiliki hubungan dengan pemberian ASI eksklusif ( $P=0,317$ ).<sup>11</sup> Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh yang juga menunjukkan tidak ada hubungan bermakna antara status pekerjaan responden dengan pemberian ASI eksklusif dengan nilai  $p=0,255$ .<sup>15</sup>

Berbeda dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh Indrawati dan Aenti yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan responden dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ).<sup>25</sup> Bagi ibu yang bekerja, upaya pemberian ASI eksklusif sering kali mengalami hambatan lantaran singkatnya masa cuti hamil dan melahirkan. Sebelum pemberian ASI eksklusif berakhir secara sempurna, dia harus kembali bekerja. Kegiatan atau pekerjaan ibu sering kali dijadikan alasan untuk tidak memberikan ASI eksklusif, terutama yang tinggal di perkotaan.<sup>26</sup>

Masa cuti bagi ibu hamil dan menyusui di Indonesia berkisar antara 1-3 bulan. Ibu yang sudah habis masa cuti dan harus kembali bekerja tetap dapat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Meskipun tidak ada kontak secara langsung dengan bayi saat ditinggal bekerja, kontak secara psikis melalui pemberian ASI tetap dapat dilakukan. Alternatif cara yang bisa ditempuh adalah dengan pemberian ASI perah (ASIP).<sup>27</sup>

### Status Paritas

Tabel 7. Hubungan antara status paritas dengan pemberian ASI eksklusif

No	Status Paritas Responden	Pemberian ASI Eksklusif	
		Tidak	Ya
		F(EC)	F(EC)
1	Primipara	30 (23,9)	12 (18,1)
2	Multipara	17 (21,7)	21 (16,3)
3	Grandemultipara	2 (3,4)	4 (2,6)
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)

Sebelum dilakukan uji *chi square*, dilakukan penggabungan sel terlebih dahulu karena ada sel yang memiliki nilai *expected count* kurang dari 5 yang lebih dari 20%. Hasil yang didapat dari uji tersebut adalah terdapat

hubungan antara status paritas dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,008$ ). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati yang menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara paritas responden dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,041$ ).<sup>19</sup> Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting yang mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara paritas responden dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,013$ ).<sup>7</sup>

Paritas dalam menyusui adalah pengalaman pemberian ASI eksklusif, menyusui pada kelahiran anak sebelumnya, kebiasaan menyusui dalam keluarga, serta pengetahuan tentang manfaat ASI berpengaruh terhadap keputusan ibu untuk menyusui atau tidak. Penelitian yang dilakukan oleh Kristiansen *et al.* di Norwegia telah menunjukkan bahwa paritas merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif.<sup>28</sup> Seorang ibu dengan bayi pertamanya menjadi sangat rentan terhadap berbagai provokasi dan persuasi serta mungkin akan mengalami masalah ketika menyusui yang sebetulnya hanya karena tidak tahu cara-cara yang sebenarnya dan apabila ibu mendengar ada pengalaman menyusui yang kurang baik yang dialami orang lain, hal ini memungkinkan ibu ragu untuk memberikan ASI pada bayinya.<sup>29</sup>

### C. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Pemberian ASI eksklusif

Tabel 8. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif

No	Tingkat Pengetahuan Responden	Pemberian ASI Eksklusif	
		Tidak F(EC)	Ya F(EC)
1	Kurang	40 (33,9)	2 (3,4)
2	Cukup	7 (11,1)	9 (8,9)



3	Baik	2 (4,0)	26 (24,7)
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)

Sama seperti variabel sebelumnya, tingkat pengetahuan responden yang semula dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu baik, cukup dan kurang menjadi 2 tingkatan yaitu baik dan kurang setelah mengalami penggabungan sel. Hal ini karena terdapat lebih dari 20% sel yang memiliki nilai *expected count* yang kurang dari 5.

Tabel 9. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan pemberian ASI eksklusif setelah penggabungan sel

No	Tingkat Pengetahuan Responden	Pemberian ASI Eksklusif		Chi Square Test
		Tidak F(EC)	Ya F(EC)	
1	Kurang	40 (23,9)	2 (18,1)	0,000
2	Baik	9 (25,1)	35 (18,9)	
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)	

Penelitian ini mendapatkan hasil yaitu tingkat pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif ( $P=0,000$ ). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting yang mendapatkan nilai  $p$  sebesar 0,001 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan pemberian ASI eksklusif.<sup>7</sup> Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hilala juga mendapatkan bahwa tingkat pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,000$ ).<sup>23</sup>

Pengetahuan adalah hasil dari tahu seseorang dilihat dari cara menjawab responden baik benar atau salah terhadap jumlah soal dengan materi pengertian ASI eksklusif, manfaat ASI eksklusif, kandungan yang terdapat dalam ASI, serta waktu yang baik untuk pemberian ASI. Tingkat

pengetahuan responden ini diukur melalui daftar pertanyaan / kuesioner yang diberikan. Menurut Notoadmodjo, informasi yang di dapat seseorang terkait pemberian ASI eksklusif dapat mempengaruhi perilaku orang tersebut dalam memberikan ASI eksklusif. Pengalaman dan penelitian membuktikan bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.<sup>30</sup>

Pengetahuan mengenai ASI bisa didapat oleh ibu secara aktif, yakni dengan mencari sendiri informasi baik dengan cara membaca buku maupun melalui media elektronik. Pengetahuan juga bisa didapat dengan cara pasif, yakni melalui petugas kesehatan dan informasi yang diberikan oleh orang tua. Informasi yang didapat ibu belum tentu semuanya benar dalam hal ini peran petugas kesehatan sangat diperlukan. Sesuai dengan penelitian di Malaysia, ibu yang mendapatkan penjelasan mengenai ASI eksklusif memberikan ASI eksklusif 2,59 kali dibandingkan dengan ibu yang tidak mendapatkan penjelasan.<sup>31</sup>

#### **D. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Pemberian ASI Eksklusif**

Tabel 10. Hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberina ASI Eksklusif

No	Dukungan Keluarga responden	Pemberian ASI Eksklusif		<i>Chi Square Test</i>
		Tidak F(EC)	Ya F(EC)	
1	Kurang Mendukung	30 (23,4)	11 (17,6)	0,004
2	Mendukung	19 (25,6)	26 (19,4)	
	Jumlah	49 (49,0)	37 (37,0)	

Hasil uji *chi square* dari penelitian ini adalah didapatkan nilai p sebesar 0,004 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif. Sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Rilyani yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif ( $p=0,005$ ).<sup>32</sup> Hasil yang sama juga didapatkan oleh Ginting pada tahun 2012 dengan nilai  $p$  sebesar 0,001 yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan pemberian ASI eksklusif.<sup>7</sup>

Semakin besar dukungan yang didapatkan untuk terus menyusui maka akan semakin besar pula kemampuan untuk dapat bertahan terus untuk menyusui. Dalam hal ini dukungan suami maupun keluarga sangat besar pengaruhnya. Suami dapat menguatkan motivasi ibu agar menjaga komitmen dengan ASI, tidak mudah tergoda dengan susu formula atau makanan lainnya. Suami juga harus membantu secara teknis seperti mengantar kontrol ke dokter atau bidan dan menyediakan makanan bergizi. Seorang ibu yang kurang mendapat dukungan dari keluarga dan suami akan lebih mudah dipengaruhi untuk beralih ke susu formula.<sup>33</sup> Joshi *et al.* menyebutkan bahwa rendahnya angka prevalensi ASI eksklusif yang didapat dari penelitian mereka salah satunya karena kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga ibu.<sup>15</sup>

### E. Analisis Multivariat

Tabel 11. Hasil analisis multivariat regresi logistik antara faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif

	Variabel	Koefisien	Nilai $p$	RP (IK 95%)
Langkah 1	Umur	-0,953	0,338	0,386 (0,055-2,712)
	Tingkat Pendidikan	-0,120	0,874	0,887 (0,202-3,897)
	Paritas	-0,927	0,229	0,396 (0,087-1,793)
	Tingkat Pengetahuan	-4,464	0,000	0,012 (0,002-0,074)
	Dukungan	-1,416	0,062	0,243

	Keluarga			(0,055-1,073)
	Konstanta	-3,753	0,002	25,383
<b>Langkah 2</b>	Umur	-0,968	0,362	0,380 (0,055-2,626)
	Paritas	-0,955	0,204	0,385 (0,088-1,678)
	Tingkat Pengetahuan	-4,503	0,000	0,011 (0,002-0,069)
	Dukungan Keluarga	-1,433	0,057	0,239 (0,055-1,43)
	Konstanta	3,202	0,002	24,605
<b>Langkah 3</b>	Paritas	-1,113	0,130	0,329 (0,078-1,388)
	Tingkat Pengetahuan	-4,413	0,000	0,012 (0,002-0,069)
	Dukungan Keluarga	-1,515	0,042	0,220 (0,051-0,948)
	Konstanta	2,500	0,000	12,186
<b>Langkah 4</b>	Tingkat Pengetahuan	-4,367	0,000	0,013 (0,002-0,067)
	Dukungan Keluarga	-1,347	0,054	0,260 (0,066-1,026)
	Konstanta	1,972	0,000	7,185

Hasil analisis regresi logistik menunjukkan bahwa dari 4 variabel yang berhubungan hanya 1 variabel yang paling berhubungan terhadap pemberian ASI eksklusif. Variabel tersebut adalah tingkat pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif dengan nilai p sebesar 0,000. Hasil dari perhitungan probabilitas menunjukkan bahwa probabilitas atau risiko responden untuk tidak memberikan ASI eksklusif adalah sebesar 98% jika seorang ibu memiliki pengetahuan kurang dan kurang mendapat dukungan keluarga.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rilyani yang mendapatkan bahwa dari analisis regresi logistik, tingkat pengetahuan responden mengenai ASI eksklusif dan dukungan keluarga adalah faktor yang paling berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Probabilitas atau resiko responden untuk tidak memberikan ASI eksklusif adalah sebesar 76,3% bila pengetahuan responden kurang dan kurang mendapatkan dukungan keluarga.<sup>32</sup> Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting pada tahun 2012 yang mendapatkan hasil bahwa tingkat pengetahuan memiliki pengaruh yang paling dominan dengan probabilitas sebesar 89%.<sup>7</sup>

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa baiknya tingkat pengetahuan ibu dan adanya dukungan keluarga sangat mempengaruhi ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya. Oleh karena itu penting untuk seorang ibu meningkatkan pengetahuannya mengenai ASI eksklusif. Pengetahuan tidak hanya bisa didapat dari pendidikan formal. Banyak hal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang diantaranya sosial ekonomi, tingkat pendidikan, lingkungan, dan budaya. Sama halnya dengan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga juga sangat mempengaruhi pemberian ASI eksklusif karena keluarga adalah orang-orang terdekat dengan ibu yang dipercaya yang sangat mempengaruhi sikap ibu untuk memberikan ASI eksklusif.

## **KESIMPULAN**

Karakteristik responden yang berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif adalah tingkat pendidikan dan status paritas. Tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga juga berhubungan dengan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis multivariat diperoleh tingkat pengetahuan merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif dengan probabilitas sebesar 98%.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Saliah, 2008, Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Wilayah Puskesmas Gombang II, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 4(2): 92.
2. Badan Pusat Statistik, BKKBN, Departemen Kesehatan (BPS), 2007, Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2006-2007, Badan Pusat Statistik, Jakarta.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), 2010, Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta.
4. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI), 2011, Profil Kesehatan Indonesia, Jakarta.
5. Dinas Kesehatan Kota Pontianak (Dinkes Kota Pontianak), 2011, Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2011, Pontianak.
6. Dinas Kesehatan Kota Pontianak (Dinkes Kota Pontianak), 2012, Profil Kesehatan Kota Pontianak Tahun 2012, Pontianak.
7. Ginting, Daulat dkk, 2012, *Pengaruh Karakteristik, Faktor Internal Dan Eksternal Ibu Terhadap Pemberian Mp-Asi Dini Pada Bayi Usia <6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Barusjahe Kabupaten Karo Provinsi Sumatera Utara*, Universitas Padjadjaran, Fakultas Kedokteran, Bandung.
8. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 2007, Hindari Kehamilan "4 Terlalu", Direktorat Kelangsungan Ibu, Bayi, dan Anak, BKKBN, Jakarta.
9. Firnansyah, N dan Mahmudah, 2012, Pengaruh Karakteristik (Pendidikan, Pekerjaan), Pengetahuan dan Sikap Ibu Menyusui Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Kabupaten Tuban, *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, 1(1):64.
10. Undang-undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 tentang "Sistem Pendidikan Nasional.
11. Agam, Isnaini, 2011, *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kecamatan Panakkukang*

Kota Makassar, Universitas Hassanuddin, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Makassar.

12. Muhson, Ali dkk, 2012, Analisis Relevansi Lulusan Perguruan Tinggi dengan Dunia Kerja, *Jurnal Economia*, 8(1): 43.
13. Suharto, Edi, 2009, *Pekerja Sosial di Dunia Industri*, PT Refika Aditama, Bandung.
14. Tan, K.L., 2007, *Breastfeeding Practice in Klang Distric, Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 7(2): 10-14.
15. Joshi, P.C. et al., 2014, *Prevalence of Exclusive Breastfeeding and Associated Factors among Mothers in Rural Bangladesh: a Cross-Sectional Study*, *International Breastfeeding Journal*, 9:7.
16. Manuaba, 2008, Ilmu Kebidanan, Kandungan dan KB, EGC, Jakarta.
17. Pratiwi, Maulita L.E, 2009, *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pemberian ASI Eksklusif di Desa Gedangan Kabupaten Sukoharjo*, Universitas Sebelas Maret, Fakultas Kedokteran, Surakarta.
18. Notoatmodjo, S., 2003, Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
19. Rahmawati, M.D, 2010, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pemberian ASI eksklusif pada Ibu Menyusui di Kelurahan Pedalangan Kecamatan Banyumanik Kota Semarang, *Jurnal Kesmadaska*, 1(1): 10.
20. Pawenrusi, E.P, 2011, Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Tamamaung Kota Makassar, *Jurnal Media Gizi Pangan*, 11(1): 43.
21. Mbwana, H.A., 2012, *Eksklusif Breastfeeding: Mothers Awareness and Healthcare Providers Practices During Antenatal Visits in Mvomero Tanzania*, *Human Nutrition, New Zeeland*.
22. Felix, I.G.P., 2013, *Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif Tahun 2013*, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak.

23. Hilala, Agnes, 2013, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pemberian ASI Eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Tuladenggi Kecamatan Telaga Biru Tahun 2013, *Jurnal S1 Keperawatan UNG*, :8
24. Motee, A. et al., 2013, *An Assessment of the Breastfeeding Practices and Infant Feeding Pattern among Mothers in Mauritius*, *Journal of Nutrition and Metabolism*, page 8.
25. Indrawati, T. & Aenti, E.R, 2012, Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi Saat Usia 0-6 Bulan di Bidan Praktik Mandiri Kota Semarang, *Jurnal Dinamika Kebidanan*, 2(2): 8.
26. Prasetyono, D. 2009. *Buku Pintar ASI Eksklusif, Pengenalan Praktek dan Kemanfaatannya*. Jogjakarta: Diva Press.
27. Susanti, Nurlaili, 2011, Peran Ibu Menyusui yang Bekerja dalam Pemberian ASI Eksklusif Bagi Bayinya, *Egalita Jurnal Kesetaraan dan Keadilan Gender*, 6(2): 165-176.
28. Kristiansen, A.L. et al., 2010, *Factor Associated with Exclusive Breast-Feeding in Norway*, [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov), 13(12): 96.
29. Arini, 2012, Mengapa Seorang Ibu Harus Menyusui, Flash Books, Yogyakarta.
30. Notoatmodjo, S, 2010, Ilmu Prilaku Kesehatan, Rineka Cipta, Jakarta.
31. Sapna, P. et al., 2009, *Prevalence of Exclusif Breast Feeding and Its Correlates in an Urban Slum in Western India*, *leJSME*, 3(2): 14-19.
32. Rilyani, 2012, *Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan, Sikap Ibu dan Dukungan Keluarga Terhadap Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung 2012*. Fakultas Kedokteran, Universitas Malahayati, Bandar Lampung.
33. Budiasih, Kun. Sri, 2008, *Handbook Ibu Menyusui*, Hayati Qualita, Bandung.